

Aktenzeichen: 5 AZR 34/89

Bundesarbeitsgericht 5. Senat Urteil vom 24. Januar 1990
- 5 AZR 34/89 -

I. Arbeitsgericht Urteil vom 30. März 1988
Kaiserslautern - 4 Ca 68/88 P -

II. Landesarbeitsgericht Urteil vom 30. September 1988
Rheinland-Pfalz - 10 Sa 494/88 -

Für die Amtliche Sammlung: Nein
Für die Fachpresse: Nein
Für das Bundesarchiv: Nein

Entscheidungsstichwort:

Beteiligung an einem ärztlichen Mitarbeiterfonds

Gesetz: BGB § 611 Ärzte, Gehaltsansprüche, § 242; BGB §§ 315, 317, 319, § 196 Abs. 1 Nr. 8, §§ 198, 201, 212, 217, 278, 362 Abs. 1; ArbGG 1979 § 2 Abs. 1 Nr. 3 a, 3 d; Krankenhausreformgesetz Rheinland-Pfalz vom 29. Juni 1973 (KRG-GVB1. S. 199) §§ 20, 21; GG Art. 1, 3, 14 Abs. 1, Art. 20, 92, 97 Abs. 1, Art. 101 Abs. 1, Art. 103 Abs. 1; BAT § 4 Abs. 2; StGB § 266; ZPO §§ 557, 264

Leitsätze:

K e i n e



5 AZR 34/89

10 Sa 494/88 Rheinland-Pfalz

Verkündet am
24. Januar 1990

Clobes,
Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes!

Urteil

In Sachen

pp.



hat der Fünfte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 24. Januar 1990 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Thomas, die Richter Dr. Gehring und Dr. Olderog sowie die ehrenamtlichen Richter Nitsche und Dr. Schönherr für Recht erkannt:

1. Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landesarbeitsgerichts Rheinland-Pfalz vom 30. September 1988 - 10 Sa 494/88 - aufgehoben.
2. Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten der Revision, an das Landesarbeitsgericht zurückverwiesen.

V o n R e c h t s w e g e n !

T a t b e s t a n d :

Die Parteien streiten darüber, ob dem Kläger noch Ansprüche aus einem gemäß § 20 des Krankenhausreformgesetzes - KRG - für Rheinland-Pfalz vom 29. Juni 1973 (GVBl. S. 199) gebildeten Mitarbeiterfonds zustehen.

Der Kläger, ein iranischer Staatsbürger, war bei der Beklagten vom 1. Juli 1973 bis zum 30. September 1977 als zweiter Oberarzt in der chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses beschäftigt. Nach § 3 des Arbeitsvertrages der Parteien von 24. Juli 1973 sollten für das Arbeitsverhältnis die Vorschriften des Bundes-Angestelltentarifvertrages (BAT) in der jeweiligen Fassung gelten. Der Kläger bezog ein Gehalt nach VergGr. I b BAT.



Die §§ 5 und 10 des Arbeitsvertrages lauten wie folgt:

" § 5

Nebenabreden sind nur wirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Sie werden nicht Bestandteil dieses Dienstvertrages. Sie entfallen, ohne besondere Kündigung, wenn ihre Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, anderenfalls mit der Beendigung dieses Dienstverhältnisses.

§ 10

Ansprüche aus diesem Dienstvertrag und den hierzu vereinbarten Nebenabreden müssen innerhalb einer Ausschußfrist von 6 Monaten nach Entstehen des Anspruchs geltend gemacht werden."

Der Streithelfer der Beklagten war Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses. Er war berechtigt, Leistungen gegenüber Privatpatienten persönlich abzurechnen. Die §§ 20 und 21 KRG regeln die finanzielle Beteiligung ärztlicher Mitarbeiter an den Einnahmen der liquidationsberechtigten Ärzte. Sie lauten auszugsweise:

" § 20

Finanzielle Beteiligung ärztlicher Mitarbeiter

- (1) Der Krankenhausträger hat bei der Einstellung sicherzustellen, daß die liquidationsberechtigten Ärzte von ihren Einnahmen aus Nebentätigkeit Beträge an das Krankenhaus zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiter abführen. Die Erfüllung von Verträgen, die der Krankenhausträger vor dem 13. Juni 1973 geschlossen hat, bleibt unberührt; der Krankenhausträger hat die rechtlichen Möglichkeiten einer Anpassung dieser Verträge an die neue Rechtslage auszuschöpfen. Beamtete Ärzte in Krankenhäusern sind verpflichtet, von ihren Einnahmen aus Nebentätigkeit Beträge zur Weiterleitung an die ärztlichen Mitarbeiter abzuführen.

...

- (4) Von dem ... errechneten Betrag ist ein Vom-Hundert-Satz abzuführen....



Das Krankenhaus zieht die abzuführenden Beträge ein.

- (5) Die liquidationsberechtigten Ärzte rechnen jährlich ihre abzuführenden Beträge ab. Sie legen ihre Einnahmen aus Nebentätigkeit dem Ärztlichen Vorstand unaufgefordert offen und geben auf Verlangen weitere Auskünfte. Sie leisten vierteljährlich Abschlagszahlungen in Höhe eines Viertels des voraussichtlichen Endbetrages; als Maßstab kann der Gesamtbetrag des vorangegangenen Jahres herangezogen werden.

§ 21

Verteilung der abzuführenden Beträge

- (1) Über die Verteilung der angesammelten Mittel an die ärztlichen Mitarbeiter entscheidet der Ärztliche Vorstand. An den Beratungen hierüber nimmt ein Vertreter des Krankenhausträgers ohne Stimmrecht teil. Der Ärztliche Vorstand hat bei der Verteilung Leistung, Verantwortung, Facharzteigenschaft, Erfahrung und Aufgaben der ärztlichen Mitarbeiter angemessen zu berücksichtigen. Würde durch eine Verteilung der angesammelten Mittel an die ärztlichen Mitarbeiter ein offensichtliches Mißverhältnis zu der Leistung und dem Einkommen der liquidationsberechtigten Ärzte entstehen, kann der Ärztliche Vorstand beschließen, daß Teile der Abgaben an die liquidationsberechtigten Ärzte zurückfließen. Ärztliche Mitarbeiter liquidationsberechtigter Ärzte, die auf Grund bestehender Regelungen keine Beträge abführen müssen (§ 20 Abs. 1 Satz 2), sind von der Verteilung ausgeschlossen. Der Ärztliche Vorstand kann beschließen, daß die Mittel getrennt nach Fachabteilungen oder nach Fachbereichen angesammelt und verteilt werden.
- (2) Kommt über die Verteilung der angesammelten Mittel eine Entscheidung nicht zustande, entscheidet auf Antrag eines Mitgliedes des Ärztlichen Vorstandes eine von der Landesärztekammer eingesetzte Schiedsstelle innerhalb von sechs Wochen. Die Schiedsstelle kann auch zu der Höhe der abzuführenden Beträge und zu der Verteilung von jedem Arzt des Krankenhauses angerufen werden, soweit er betroffen ist.
- (3) Das Krankenhaus verteilt die abgeführten Beträge entsprechend der Entscheidung des Ärztlichen Vorstandes oder der Schiedsstelle an die ärztlichen Mitarbeiter. Verwaltungskosten sind aus den abgeführten Beträgen zu bestreiten."



Aufgrund eines Beschlusses des Ärztlichen Vorstandes aus dem Jahr 1974 ist für die chirurgische Abteilung des Krankenhauses ein eigener Mitarbeiterfonds gebildet worden. Zur Verteilung wurde ein Punktesystem festgelegt, das hinsichtlich der Stellung der Mitarbeiter (z. B. Assistent bis zur Facharztausbildung, zweiter Oberarzt usw.) unterschied. Während der Zeit seiner Beschäftigung erhielt der Kläger folgende Zahlungen aus dem für die chirurgische Abteilung gebildeten Pool:

- für das Jahr 1974	17.369,95 DM
- für das Jahr 1975	25.002,49 DM
- für das Jahr 1976	24.892,42 DM
- für das Jahr 1977	16.730,61 DM.

Eine Abrechnung seiner Ansprüche gegenüber dem Pool wurde ihm bei seinem Ausscheiden nicht erteilt. Erst auf seine schriftliche Anfrage vom 27. August 1984 teilte die Beklagte dem Kläger durch Schreiben vom 3. September 1986 mit, rein rechnerisch hätte sich für ihn ein Anspruch auf Auszahlung weiterer Beträge

- für das Jahr 1974 von	17.985,18 DM
- für das Jahr 1975 von	14.475,38 DM
- für das Jahr 1976 von	9.779,32 DM
- für das Jahr 1977 von	7.482,10 DM, mithin

insgesamt von 49.721,98 DM, ergeben, sofern er bei der restlichen Poolverteilung hätte berücksichtigt werden können. An einer Berücksichtigung des Klägers sah sich die Beklagte jedoch durch Beschluß des Ärztlichen Vorstandes vom 6. April 1984 gehindert. Dieser Beschluß regelte die Poolverteilung für die Jahre 1974 bis 1980 u. a. wie folgt:



"1. Bei der Leistung von Nachzahlungen anlässlich der Abrechnung der Poolabgaben für die ärztlichen Mitarbeiter der Chir.Abteilung werden folgende ärztlichen Mitarbeiter, die in den Jahren 1974 - 1980 beschäftigt waren, gemäß § 21 Abs. 1 Satz 3 und 4 KRG nicht berücksichtigt:

Dr. A , Dr. A , Dr. D ,
Dr. F , Dr. K , Dr. K , Dr. T ,
Dr. C , Dr. P , Dr. R ,
Dr. B .

Die Poolanteile, die sich bei der Abrechnung für diese ärztlichen Mitarbeiter ergeben würden, fließen an Herrn Chefarzt Dr. M zurück, bzw. werden von diesem nicht entrichtet.

Die an diese ärztlichen Mitarbeiter in den Jahren 1974 - 1980 bereits gezahlten Beträge sind somit endgültig.
..."

Auf ein weiteres Schreiben seitens des Klägers vom 9. August 1986 lehnte der Ärztliche Vorstand am 10. November 1986 eine nachträgliche Beteiligung des Klägers ab.

Am 22. Dezember 1986 rief der Kläger die bei der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz eingerichtete Schiedsstelle an. Nachdem diese acht Monate lang untätig geblieben war, erhob der Kläger am 2. September 1987 Klage gegen die Beklagte mit dem Antrag, die Beklagte zu verurteilen, von dem Chefarzt Dr.M den Betrag von 49.721,98 DM zum Pool einzuziehen und an den Kläger auszubezahlen. Weiter verlangte der Kläger Schadenersatz für entgangene Nutzung des genannten Betrages.

Diesen Rechtsstreit, dem der Chefarzt Dr. M ebenfalls auf seiten der Beklagten beigetreten war, beendeten die Parteien am 23. Oktober 1987 durch Abschluß folgenden Vergleichs:



- "1. Die Parteien stellen unter Aufrechterhaltung ihrer jeweiligen Rechtsstandpunkte fest, daß eine gerichtliche Entscheidung über die streitgegenständlichen Forderungen nicht sachdienlich erscheint, bevor eine Entscheidung der gesetzlich vorgesehenen Schiedsstelle im Rahmen ihrer Entscheidungsbefugnis getroffen ist.
2. Die Kosten des Rechtsstreits werden gegeneinander aufgehoben.
3. Der Nebenintervenient tritt diesem Vergleich bei."

Am 5. Oktober 1987 beschloß die Schiedsstelle, das vom Kläger betriebene Verfahren einzustellen. Zur Begründung wurde unter anderem ausgeführt, die streitige Frage der Verjährung unterliege nicht der Entscheidungskompetenz der Schiedsstelle.

Am 30. Januar 1988 hat der Kläger die vorliegende Klage eingereicht. Er hat vorgetragen: Zwar habe er gegenüber der Beklagten grundsätzlich keinen Zahlungsanspruch, vielmehr sei die Beklagte ihm gegenüber nur verpflichtet, eine gerechte Poolbeteiligung sicherzustellen. Dennoch sei sein Zahlungsbegehren nach § 823 Abs. 2 BGB i. Verb. m. § 266 StGB sowie wegen positiver Vertragsverletzung i. Verb. m. § 278 BGB gerechtfertigt. Die Beklagte habe gegenüber den beteiligungsberechtigten Ärzten eine Treuhänderstellung, die sie verpflichte, dafür Sorge zu tragen, daß die zur Privatliquidation berechtigten Ärzte ihre Poolabgabe vollständig entrichten und die Poolbeteiligung ordnungsgemäß erfolge. Treffe die Beklagte Verfügungen zugunsten anderer als der Poolberechtigten, handele sie rechtswidrig und begehe eine nach § 266 StGB strafbare Untreue. Da der Oberbürgermeister der Beklagten sich die Beschlüsse des Ärztlichen Vorstandes zu eigen gemacht habe, sei er verantwortlich dafür, daß ihm, dem Kläger, ein Betrag von 49.721,98 DM an restlichen Poolansprüchen nicht mehr ausbezahlt worden sei.



Zumindest habe die Beklagte auf Nachzahlung des genannten Betrages durch Dr. M verzichtet. Dem Ärztlichen Vorstand obliege die Ermittlung und Verteilung der Poolanteile. Eine Anweisung an den Krankenhausträger, bereits eingegangene Poolleistungen zurückzuzahlen, oder ein Verzicht auf Poolansprüche stehe nicht in seiner Entscheidungskompetenz, die daher auch nicht die Beschlüsse vom 6. April 1984 und vom 10. November 1986 deckten. Dies hinnehmend habe die Beklagte die ihm gegenüber obliegenden Pflichten verletzt, weshalb sie aus eigenem Vermögen Schadenersatz zu leisten habe.

Soweit die Beklagte nicht zur Leistung aus eigenem Vermögen verpflichtet sei, sei sie nach § 21 KRG, § 315 Abs. 3, § 319 Abs. 1 BGB verpflichtet, von dem Streithelfer eine Poolbeteiligung in Höhe von 49.721,98 DM einzuziehen und an ihn abzuführen. Die Entscheidung des Ärztlichen Vorstandes sei offenbar unbillig im Sinne von § 319 Abs. 1 BGB.

Der Kläger hat in erster Instanz beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, an ihn 49.721,98 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Januar 1978 zu zahlen,
2. hilfsweise
die Beklagte zu verurteilen, vom Chefarzt der chirurgischen Abteilung des städtischen Krankenhauses P , Herrn Dr. M , eine Poolbeteiligung in Höhe von 49.721,98 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Januar 1978 einzuziehen und an ihn abzuführen.



In der Berufungsinstanz hat er beantragt,

die Beklagte zu verurteilen,

- a) vom Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses P , Herrn Dr. M , eine Poolbeteiligung in Höhe von 49.721,98 DM nebst 4 % Zinsen seit 1. Januar 1978 einzuziehen und
- b) hilfsweise:
an den Kläger abzuführen.

Die Beklagte und der Nebenintervenient haben jeweils beantragt, die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat geltend gemacht, dem Kläger stehe ein Anspruch auf Zahlung aus dem Pool weder nach dem Krankenhausreformgesetz noch kraft einzelvertraglicher Vereinbarung zu. Im übrigen habe sie sich an den rechtmäßigen und keineswegs unbilligen Beschluß des Ärztlichen Vorstandes und die Entscheidung der Schiedsstelle gehalten. Der Gesetzgeber habe die Entscheidungsbefugnis hinsichtlich der Poolverteilung in die Hände des Ärztlichen Vorstandes gelegt. Sie selbst habe keinen Einfluß auf diese Entscheidung. Die Überprüfung der Berechnung sei ausdrücklich der Schiedsstelle nach § 21 KRG zugewiesen und mithin der arbeitsgerichtlichen Kontrolle entzogen. Schließlich hat die Beklagte sich auf Verjährung berufen.

Der Nebenintervenient hat geltend gemacht, er habe die von ihm geschuldeten Abgaben stets ordnungsgemäß abgeführt. Über die Verteilung des Pools habe allein der Ärztliche Vorstand zu entscheiden, an dessen ordnungsgemäße Entscheidung sich die Beklagte gehalten habe. Das Verhältnis seines Einkommens zu dem des Klä-



gers, der ohne jegliche Approbation und fachärztliche Qualifikation zu ihm in die Ausbildung gekommen sei, wäre bei weiteren Leistungen an den Kläger empfindlich gestört gewesen. Im übrigen hätte die Entscheidung des Ärztlichen Vorstandes überprüft werden können, wenn der Kläger das Verfahren vor der Schiedsstelle durchgeführt hätte.

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Dagegen richtet sich die Revision, mit der der Kläger sein Klageziel weiterverfolgt.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die Revision ist begründet. Es läßt sich gegenwärtig allerdings nicht abschließend beurteilen, ob dem Kläger gegen die Beklagte noch Ansprüche zustehen. Die Sache bedarf vielmehr weiterer Aufklärung.

A.

I. Es liegt hinsichtlich der Anträge des Klägers in der Revisionsschrift vom 18. Januar 1989 keine unzulässige Klageänderung in der Revisionsinstanz vor.

Allerdings hat der Kläger im Berufungsrechtszug gegenüber dem erstinstanzlichen Verfahren anderslautende Klageanträge eingebracht. Nunmehr wiederholt er die vor dem Arbeitsgericht gestellten Anträge. Dabei handelt es sich jedoch nicht um einen Fall



unzulässiger Klageänderung. Aufgrund der Verweisung in § 557 ZPO gelten auch in der Revisionsinstanz die allgemeinen prozessualen Vorschriften über die Klageänderung (§ 264 ZPO). Klageänderungen sind in der Revisionsinstanz grundsätzlich unzulässig, weil der Beurteilung des Revisionsgerichts nur dasjenige Parteivorbringen unterliegt, das aus dem Tatbestand des Berufungsurteils oder dem Sitzungsprotokoll ersichtlich ist (BAG Urteile vom 8. September 1971 - 4 AZR 405/70 - AP Nr. 46 zu §§ 22, 23 BAT, vom 4. Mai 1977 - 4 AZR 755/75 - AP Nr. 17 zu § 611 BGB Bergbau, vom 16. November 1982 - 3 AZR 177/82 - AP Nr. 8 zu § 42 SchwbG und vom 25. September 1987 - 7 AZR 315/86 - AP Nr. 1 zu § 1 BeschFG 1985). Das Landesarbeitsgericht hat die Anträge des Klägers im Berufungszug so verstanden, wie sie ihrem Wortlaut nach vor dem Arbeitsgericht gestellt worden waren, und dementsprechend das Begehren des Klägers dahin geprüft, ob die Beklagte verpflichtet sei, weitere Beträge vom Streithelfer einzuziehen und an den Beklagten abzuführen oder Schadenersatz aus eigenem Vermögen zu leisten. Dies entspricht auch dem Vortrag des Klägers in der Berufungsinstanz. Eine unzulässige Klageänderung liegt daher nicht vor.

II. Der Kläger hat die Revision nicht auf die Frage der Poolbeteiligung beschränkt. Zwar wendet er sich ausdrücklich gegen die Annahme des Berufungsgerichts, Ansprüche auf Poolbeteiligung seien gemäß § 362 Abs. 1 BGB erloschen, und äußert sich nicht zu den Schadenersatzansprüchen. Eine den Anträgen zu entnehmende Einschränkung ergibt sich daraus jedoch nicht. Sein Vortrag ist vielmehr dahin zu verstehen, daß er mit dem Hauptantrag einen



Zahlungsanspruch gegen die Beklagte aus dem Gesichtspunkt der Poolbeteiligung wie auch aus dem Gesichtspunkt des Schadenersatzes verfolgt. Da es sich mithin nicht um einen abtrennbaren Streitgegenstand handelt, sondern nur um einen rechtlichen Gesichtspunkt zur Begründung der streitigen Rechtsfolge bei identischem Lebenssachverhalt, erweist sich die Revision insoweit auch nicht wegen fehlender Begründung (§ 554 Abs. 3 Nr. 3 b ZPO) als unzulässig.

III. 1. Die sachliche Zuständigkeit der Gerichte für Arbeits-sachen ergibt sich für die vom Kläger geltend gemachten Ansprüche aus § 2 Abs. 1 Nr. 3 a ArbGG. Entgegen der Ansicht der Beklagten handelt es sich um eine bürgerliche Rechtsstreitigkeit. Zwischen den Parteien bestand ein Arbeitsverhältnis und kein öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis. Allerdings sind die Regelungen des KRG über Einziehung und Abführung der Beträge öffentlich-rechtlicher Natur. Der Senat hat jedoch im Urteil vom 3. August 1983 (BAGE 43, 232 = AP Nr. 36 zu § 611 BGB Ärzte, Gehaltsansprüche) zu § 17 des Hessischen Krankenhausgesetzes (HKG) vom 4. April 1973 (GVBl. I S. 145) klargestellt, daß die Beteiligungsrechte am Pool nicht aus den öffentlich-rechtlichen Normen des HKG abgeleitet werden können. Vielmehr bedarf es insoweit einer einzelvertraglichen Regelung über die Beteiligung. Eine andere Beurteilung kommt auch für das KRG von Rheinland-Pfalz nicht in Betracht.



2. Ebensowenig steht der Klage entgegen, daß die Schiedsstelle keine Sachentscheidung getroffen, sondern das Verfahren im Hinblick auf den damals noch rechtshängigen Streit der Parteien eingestellt hat. Der Kläger kann jedenfalls nach dem Beschluß der Schiedsstelle vom 5. Oktober 1987 nicht mehr darauf verwiesen werden, der Klage fehle das Rechtsschutzbedürfnis, weil ihm für die Verfolgung seiner auf nachträgliche Poolbeteiligung gerichteten Ansprüche der einfachere Weg zur Schiedsstelle vor Inanspruchnahme der staatlichen Gerichte zur Verfügung stehe.

B.

I. Das Landesarbeitsgericht hat angenommen, die der Poolbeteiligung zugrunde liegenden Vorschriften des Krankenhausreformgesetzes seien Bestandteil der arbeitsvertraglichen Vereinbarungen der Parteien geworden, obwohl der schriftliche Arbeitsvertrag selbst eine Beteiligung nicht vorsehe. Hierbei sei zu berücksichtigen, daß der Kläger an dem gebildeten Pool tatsächlich beteiligt worden sei. Auf die Frage, ob Ansprüche des Klägers verjährt oder ob der Kläger im Hinblick auf die arbeitsvertragliche Ausschlußfrist an der Geltendmachung gehindert sei, komme es nicht an, da Ansprüche auf Poolbeteiligung durch die erfolgten Zahlungen erloschen seien. Aufgrund der Beschlüsse des Ärztlichen Vorstandes sei es der Beklagten als Treuhänderin der Poolmittel verwehrt gewesen, zugunsten des Klägers weitere Poolanteile vom Nebenintervenienten einzuziehen und an ihn abzuführen. Die Beklagte sei auch nicht verpflichtet gewesen, auf eine Nachzahlung des Streithelfers zugunsten des Klägers hinzuwirken. Eine



solche Pflicht ergebe sich insbesondere nicht aus dem KRG. Die Krankenhausträger hätten keine Möglichkeit, maßgeblichen Einfluß auf die Entscheidung des Ärztlichen Vorstandes zu nehmen, die nur im Rahmen des Schiedsstellenverfahrens überprüft werden könne. Eine Überprüfung dieser Entscheidung im arbeitsgerichtlichen Verfahren sei nur dahin möglich, ob sie offenbar unbillig sei, da der Ärztliche Vorstand seine Entscheidung nach billigem Ermessen zu treffen habe. Die vom Ärztlichen Vorstand vorgenommenen Wertungen seien jedoch zumindest als vertretbar anzusehen. Daher könne man nicht von einer offenbaren Unbilligkeit der Entscheidung sprechen.

Das Landesarbeitsgericht hat weiter angenommen, die Klage sei auch nicht aus dem Gesichtspunkt des Schadenersatzes gerechtfertigt. Zwar sei die Beklagte ihrer Treuhänderverpflichtung nur oberflächlich und wenig nachvollziehbar nachgekommen, aufgrund der die Beklagte bindenden Entscheidungen des Ärztlichen Vorstandes sei dem Kläger aber kein Schaden aus dieser Verhaltensweise entstanden. Daher könne dahinstehen, ob der Beklagten schuldhaftes Fehlverhalten vorzuwerfen sei.

Diese Begründung wird von der Revision mit Erfolg angegriffen.

II. Die Bestimmungen des Krankenhausreformgesetzes vom 29. Juni 1973 haben in ihren Grundzügen große Ähnlichkeit mit den Regelungen des Hessischen Krankenhausgesetzes vom 4. April 1973 (einschließlich seiner Durchführungsverordnung vom 17. Dezember



1973), die der Senat seiner Entscheidung vom 3. August 1983 zugrunde zu legen hatte (BAGE 43, 232 = AP, aaO). § 20 Abs. 4 KRG legt die Vom-Hundert-Sätze der von den liquidationsberechtigten Ärzten abzuführenden Beträge fest. Diese abzuführenden Beträge hat das Krankenhaus einzuziehen (§ 20 Abs. 4 letzter Satz KRG) und sie an die ärztlichen Mitarbeiter zu verteilen entsprechend der Entscheidung des Ärztlichen Vorstandes oder der Schiedsstelle (§ 21 Abs. 3 Satz 1 KRG). Über die Verteilung der angesammelten Mittel an die ärztlichen Mitarbeiter entscheidet der Ärztliche Vorstand (§ 21 Abs. 1 Satz 1 KRG). Eine Grundsatzentscheidung in dieser Hinsicht hat der Ärztliche Vorstand durch die Aufstellung des Punktesystems für die chirurgische Abteilung im Jahre 1974 getroffen. Dabei hat er, wie § 21 Abs. 1 Satz 3 KRG es vorsieht, Leistung, Verantwortung, Facharzteigenschaft, Erfahrung und Aufgaben der ärztlichen Mitarbeiter berücksichtigt. Darüber hinaus räumt das Gesetz dem Ärztlichen Vorstand allerdings noch eine weitere Befugnis ein: Er kann dann, wenn durch die Verteilung der angesammelten Mittel an die ärztlichen Mitarbeiter ein offensichtliches Mißverhältnis zu der Leistung und dem Einkommen der liquidationsberechtigten Ärzte entstehen würde, beschließen, daß Teile der Abgaben an die liquidationsberechtigten Ärzte zurückfließen (§ 21 Abs. 1 Satz 4 KRG).

III. Die Stellung des Krankenhausträgers als Poolverwalter ist die eines Treuhänders. Dabei muß berücksichtigt werden, daß er auf der einen Seite Arbeitgeber der ärztlichen Mitarbeiter ist und daß diese andererseits in dem der Poolverwaltung zugrunde



liegenden Rechtsverhältnis seine Treugeber sind. Der Krankenhaus-träger braucht Anteile der nachgeordneten Ärzte nicht aus eigenem Vermögen zu zahlen. Er hat allerdings darauf zu achten, daß die nach dem Gesetz (§ 20 Abs. 4 KRG) abzuführenden Beträge tatsächlich beim Fonds eingehen. Die erforderlichen Unterlagen dafür muß ihm der Ärztliche Vorstand zur Verfügung stellen, wie sich aus § 20 Abs. 4 und Abs. 5 KRG ergibt.

Die Verpflichtung des Krankenhaus-trägers, die anzusammelnden Beträge auch tatsächlich einzuziehen, folgt aus § 242 BGB (vgl. Senatsurteil BAGE 43, 232, 236 = AP Nr. 36 zu § 611 BGB Ärzte, Gehaltsansprüche, zu I 1 d der Gründe). Gegenüber den nachgeordneten Ärzten handelt es sich insoweit um eine Nebenpflicht aus dem Arbeitsvertrag. Diese Pflicht wird noch einmal besonders unterstrichen durch die Stellung der ärztlichen Mitarbeiter als Treugeber des Krankenhaus-trägers hinsichtlich der Fondsverwaltung.

Die Verteilung der abgeführten Beträge an die ärztlichen Mitarbeiter gehört wiederum zu den Pflichten des Krankenhaus-trägers, die gegenüber den nachgeordneten Ärzten bestimmt wird durch § 242 BGB und durch seine Stellung als Treuhänder gegenüber den ärztlichen Mitarbeitern als Treugebern. Das kommt zum Ausdruck in den Fällen, in denen der Ärztliche Vorstand nach § 21 Abs. 1 Satz 4 KRG beschließt, daß Teile der Abgaben an die liquidationsberechtigten Ärzte zurückfließen sollen. Bei einer derartigen Sachlage kann der Krankenhaus-träger seine Pflichten aus dem Treuhandverhältnis und aus dem jeweiligen Arbeitsver-



trag mit den nachgeordneten Ärzten nur dann erfüllen, wenn er vom Ärztlichen Vorstand zumindest eine nähere Darlegung derjenigen Umstände verlangt, die dem Ärztlichen Vorstand Veranlassung gegeben haben, einen Beschluß darüber zu fassen, daß Teile der an sich zu verteilenden Beträge an die liquidationsberechtigten Ärzte zurückfließen sollen. Geschieht das nicht, kann darin eine Verletzung der Nebenpflichten aus dem Arbeitsverhältnis und aus dem Treuhandverhältnis liegen.

IV. Ansprüche der ärztlichen Mitarbeiter gegenüber dem Krankenhaussträger haben ihre Rechtsgrundlage zwar im Arbeitsvertrag. Dabei darf aber nicht übersehen werden, daß der Krankenhaussträger nicht in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber in Anspruch genommen wird, sondern als Treuhänder. Dieser rechtliche Unterschied schließt es aus, Ansprüche gegen den Krankenhaussträger als Poolverwalter wie Ansprüche "aus dem Arbeitsvertrag" zu behandeln (vgl. im einzelnen das Senatsurteil vom 19. Oktober 1983, BAGE 43, 339, 346 = AP Nr. 37 zu § 611 BGB Ärzte, Gehaltsansprüche, zu 2 b der Gründe). Ansprüche gegen den Krankenhaussträger haben ihren Entstehungsbereich in der Verwaltung eines Sonderfonds. Deshalb können sie auch keiner tariflichen oder vertraglich vereinbarten Ausschlußklausel unterliegen. Es spricht viel dafür, daß auch die abgekürzten Verjährungsfristen nach § 196 Abs. 1 Nr. 8 BGB keine Anwendung finden. Diese Frage braucht hier jedoch nicht abschließend geklärt zu werden.



V. Wendet man die vorstehend aufgeführten Grundsätze auf den Streitfall an, so ergibt sich, daß eine abschließende Beurteilung gegenwärtig noch nicht möglich ist, sondern daß die Sache weiterer Aufklärung bedarf. So muß geklärt werden, ob der Krankenhaus-träger die dem Beschluß des Ärztlichen Vorstandes vom 6. April 1984 zugrunde liegenden Beträge bereits zum Pool eingezogen hatte oder ob dies noch nicht der Fall war. Vor allem aber muß aufgeklärt werden, ob die Beklagte als Krankenhaus-träger und treu-händerischer Poolverwalter die Belange der nachgeordneten Ärzte (und Treugeber) und damit auch des Klägers gewahrt hat.

Das Ergebnis dieser Aufklärung wird eine Entscheidung darüber ermöglichen, ob dem Kläger Ansprüche gegen die Beklagte als Poolverwalter zustehen oder nicht. Auf Verjährung der Ansprüche des Klägers könnte die Beklagte sich nicht berufen. Denn selbst wenn man auf Ansprüche der ärztlichen Mitarbeiter die kurze Verjährungsfrist des § 196 Abs. 1 Nr. 8 BGB anwendet, zeigt sich im Streitfall, daß der Krankenhaus-träger ein Verhalten geübt hat, das es ihm verwehrt, sich dem Kläger gegenüber auf Verjährung zu berufen. Auch auf die Entscheidung der bei der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz eingerichteten Schiedsstelle vom 5. Oktober 1987 könnte die Beklagte sich nicht berufen. Das Schiedsstellenverfahren könnte die Arbeitsgerichtsbarkeit nicht ausschließen (§ 4, § 101 Abs. 2 ArbGG). Die Entscheidung der Schiedsstelle wäre die Entscheidung eines Dritten im Sinne des § 317 Abs. 1 BGB. Im Streitfalle würde § 319 Abs. 1 Satz 2 BGB eingreifen.



Schließlich wäre zu prüfen, ob bei einem Verteilungsverfahren auf der Grundlage des Beschlusses des Ärztlichen Vorstandes vom 6. April 1984 dem Kläger gegenüber die Grundsätze der Gleichbehandlung gewahrt sind, da nur einzeln benannte Ärzte von der Verteilung nach den bestehenden Grundsätzen, die für den Kläger eine Nachzahlung von 49.721,98 DM ergeben hätten, ausgeschlossen wurden, um das behauptete Mißverhältnis zu den Bezügen des Chefarztes auszugleichen.

Dr. Thomas

Dr. Gehring

Dr. Olderog

Nitsche

Dr. Schönherr





JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)